

CO51-003-f

Création d'un outil GEVA compatible cérébrésés : présentation de l'outil et méthodologie d'élaboration^{*}

C. Taillefer^{a,*}, L. Devos^b, F. Poncet^c, P. Pradat-Diehl^c, J.J. Weiss^b, J. Charanton^b

^a Institut de formation en ergothérapie, université Paris Est, 80, avenue du Général-de-Gaulle 94000 Créteil, France

^b CRFTC, pavillon Leriche, hôpital Broussais, 96, rue Didot, 75014 Paris, France

^c Service de MPR, G.H. Pitié-Salpêtrière, 147, boulevard de l'hôpital, 75013 Paris, France

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : Chantaltaillefer@orange.fr

Mots clés : Le droit à compensation ; Outil GEVA compatible cérébrésés ; Le PAAC ; Situation de handicap cognitif et comportemental

Le droit à compensation, délivré par les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) impose des évaluations précises autour d'un document unique : le Guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées (GEVA). Ce guide permet la mise en place du Plan Personnalisé de Compensation du Handicap (PPCH).

Lorsque le handicap est consécutif à des troubles cognitifs et/ou comportementaux il y a une difficulté majeure à obtenir une compensation juste (compte tenu du PPCH), voire d'accéder à la Prestation de compensation du handicap (PCH). Les prestations en aides humaines sont souvent insatisfaisantes dans le cas d'une nécessité de stimulation et/ou supervision.

Un rapport récent de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) concernant l'appropriation du GEVA en janvier 2010, montre la nécessité d'acquiescer un « vocabulaire commun » qui faciliterait les échanges entre les équipes des centres sanitaires et médico-sociaux et les MDPH et permettrait d'améliorer la qualité du suivi pour les personnes cérébrésées.

Début 2011, l'ARTC IDF (Association réseau traumatisés crâniens d'Île-de-France) et le CRFTC (Centre ressources francilien des traumatisés crâniens) avec l'appui du service de MPR de la Pitié-Salpêtrière se sont engagés par convention avec la CNSA à réaliser un outil GEVA compatible cérébrésés et compatible avec les pratiques des établissements sanitaires et médicosociaux. Une première version du Profil d'autonomie pour adultes cérébrésés (PAAC) a été expérimentée par 42 établissements au niveau national qui a conduit à finaliser cet outil dont les objectifs sont de :

- favoriser une meilleure prise en compte de la situation de handicap cognitif et comportemental ;
- mettre en évidence les limitations d'activités et les restrictions de participations des personnes cérébrésées dans leur milieu de vie et ainsi appréhender leurs besoins réels ;
- permettre aux MDPH de mieux adapter les réponses aux demandes d'aides et de raccourcir le délai de traitement des dossiers.

Le PAAC propose un profil plus objectif et complet des personnes cérébrésées centré sur la situation de handicap. Il devrait améliorer l'accompagnement des personnes cérébrésées en optimisant les collaborations entre les services sanitaires et médicosociaux et les équipes MDPH.

^{*}Outil consultable sur le site : www.crftc.org.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.365>

CO51-004-f

Adéquation de l'électronique du fauteuil roulant électrique (FRE). Expérience auprès de jeunes patients neuromusculaires

P.-E. Brohm^{a,*}, A. Laichoubi^b

^a CRF Croix Rouge-Le Brasset, rue L.-Braille, 77100 Meaux, France

^b Service MPR, CH Meaux/CRF Croix Rouge-Le Brasset, 77100 Meaux, France

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : contact@brohm.pe



Introduction.– Les FRE sont équipés en standard d'une électronique permettant d'assurer les fonctionnalités de base telles que le déplacement à vitesse variable et contrôlée, le changement de position.

Devant l'évolution péjorative et polymorphe des déficiences de nos patients, cette électronique peut se révéler insuffisante face aux nouveaux besoins. L'adaptation du FRE avec une électronique évolutive offrira de nouvelles possibilités aux patients permettant ainsi de continuer d'utiliser le FRE et/ou d'augmenter leur autonomie et le contrôle de leur environnement

Observation.– Cette évolution électronique peut aboutir à :

– des modes de conduite alternatifs avec de nouveaux dispositifs d'entrée : minijoystick, commande au contacteur... ;

– plus de positions offertes grâce à de nouvelles fonctions électriques, une meilleure gestion des vérous électriques (courses, vitesses de déploiement, positions "thérapeutiques") ;

– un rôle effecteur sur l'environnement par le biais des canaux grands publics (infrarouge, Bluetooth...) ou plus spécialisés (× 10, zWave...).

Discussion.– Les FRE peuvent être équipés par les fabricants, dès la commande, d'une électronique évolutive, moyennant un dépassement par rapport au prix fixé dans la Liste des produits et prestations remboursables (LPPR).

Il est donc important de choisir d'emblée, dans ces pathologies, une électronique qui saura évoluer avec le patient. À défaut, il n'apparaît pas indispensable de renouveler l'ensemble, comme il est hélas souvent proposé, mais d'équiper le FRE d'une nouvelle électronique, bien que peu ou pas remboursée. En effet, cette mise à niveau permet le plus souvent de conserver le fauteuil pour lequel l'installation a déjà été financée et réalisée.

Pour en savoir plus

CERAH : Les véhicules pour personnes handicapées - Module Technique.

S. Bouche, B. Guillon, N. Pellegrini – Fondation Garches; 2008.

PICRI : Évaluation comparative de fauteuils roulants électriques. Bilan final.

Feer L, Langbein Ed, Skaar St B.

"Adequacy of power wheelchair control interfaces for persons with severe disabilities: a clinical survey". Journal of rehabilitation Research and Development Vol. 37 n°3 May-June 2000.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.366>

CO51-005-f

Évaluation de la satisfaction des usagers après une première acquisition de fauteuil roulant électrique

H. Malapel-Empis^{*}, A. Saragoni, M. Guyot, C. Donze

Hôpital Saint-Philibert, groupement hospitalier de l'Institut catholique de Lille, rue du Grand-But, BP 249, 59432 Lomme, France

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : Empis.Helene@ghicl.net

Mots clés : Fauteuil roulant électrique ; Satisfaction ; Qualité de vie

Objectif.– Les fauteuils roulants électriques (FRE) permettent à leurs utilisateurs de retrouver une autonomie dans leurs déplacements et d'améliorer leur qualité de vie [1]. L'objectif de cette étude est d'analyser la satisfaction des usagers suite à une première acquisition de fauteuil roulant électrique.

Méthode.– Une étude prospective avec données rétrospectives a été réalisée. Les patients ayant eu une première acquisition de fauteuil roulant électrique depuis 2011 ont été revus en consultation d'ergothérapie. La satisfaction envers l'aide technique (échelle ESAT), la satisfaction globale (EVA) et l'impact du FRE sur la qualité de vie (EVA) ont été évalués.

Résultats.– Vingt-deux patients ont été évalués (55 ans ± 13,6 ; 59 % de femmes). En moyenne les patients ont été revus à 11 mois ± 6,3 de leur acquisition. Les essais duraient en moyenne 6,5 jours ± 7,6 par fauteuil avec 1,9 fauteuils essayés en moyenne. Vingt-sept pour cent ont refusé les essais d'un second fauteuil. Les critères de choix les plus importants, les plus fréquemment cités, sont l'efficacité (60 %), le confort (52 %) et la facilité d'utilisation (57,1 %). L'efficacité (4,45/5), l'ajustement (4,43/5) et le confort (4,36/5) sont les critères qui apportent la meilleure satisfaction tandis que le SAV (3,8/5), le poids (3,72/5) et la procédure (4,14/5) sont ceux qui apportent le plus d'insatisfaction. Globalement, les patients sont très satisfaits de leur fauteuil roulant électrique (EVA = 8,1) et notent un impact important sur la qualité de vie (EVA = 8).

